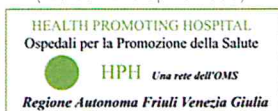


Servizio Sanitario Regionale
AZIENDA OSPEDALIERO – UNIVERSITARIA
"Ospedali Riuniti" di Trieste
Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione
(D.P.C.M. 8 aprile 1993)



Commissario Straordinario: dott. Nicola Delli Quadri

SCCRA
Dott. Rossetti

Az. Osp. Univ. Trieste
Prot. SCCRA. 0000288 / P
02/04/2015

Classifica



Alle Rappresentanze Sindacali
dell'Area della Dirigenza Medica

E p.c.

Al Direttore Sanitario
Al Direttore Amministrativo

Loro sedi

Oggetto: Anestesia e Rianimazione e Arta – Pronto Soccorso - progettualità per criticità.

Tenuto conto di quanto motivatamente rappresentato dai rispettivi Responsabili alla Direzione Sanitaria, sono state previste alcune progettualità correlate a criticità in essere, come descritto nelle schede allegate che riguardano le seguenti strutture

- Anestesia e Rianimazione e ARTA
- Pronto Soccorso

Si evidenzia che, come del resto precisate nelle schede, l'Azienda persegue in via prioritaria la copertura del turn over attraverso le procedure di reclutamento. Per le specifiche progettualità si intende utilizzare allo stato il fondo della cosiddetta "criticità", nei termini previsti dal Contratto integrativo aziendale dd. 29.3.2010 (art. 12).

Distinti saluti

Il Commissario Straordinario

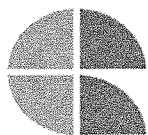
Dott. Nicola Delli Quadri

Allegati: c.s.



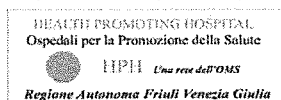
ACCREDITED FOR ORGANIZATION BY
JOINT COMMISSION INTERNATIONAL

DIREZIONE GENERALE
Ospedale di Cattinara – Strada di Fiume, 447 – 34149 TRIESTE
Tel: 040/399 4000; Fax. 040/399 4394; e-mail: direzione-generale@aots.sanita.fvg.it
www.aots.sanita.fvg.it



OSPEDALI RIUNITI DI TRIESTE

Servizio Sanitario Regionale
AZIENDA OSPEDALIERO – UNIVERSITARIA
Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione
(D.P.C.M. 8 aprile 1993)



FACOLTA' DI MEDICINA E CHIRURGIA

Oggetto: progetto “SSCC ANESTESIA E RIANIMAZIONE E A.R.T.A. - MANTENIMENTO DEI LIVELLI DI ATTIVITA' NEL PERIODO GENNAIO - GIUGNO 2015, A GARANZIA DELL'ATTIVITA' CHIRURGICA ORDINARIA NELLE SALE OPERATORIE DELL'OSPEDALE DI CATTINARA E DEL MAGGIORE – Dirigenti medici.”

Motivazione:

Il progetto che ha impegnato per l'intero anno 2014 i dirigenti medici delle due SSCC di Anestesia e Rianimazione ha consentito, in condizioni di carenza di personale medico anestesista, il mantenimento dell'attività chirurgica nelle sale operatorie dei due presidi Cattinara e Maggiore.

Nel 2015, il permanere delle condizioni di carenza di personale (2 gravidanze a gennaio 2015, 2 pensionamenti a maggio e giugno 2015), rendono necessario proseguire l'attività, rinnovando il progetto per il 2015.

In via prioritaria, l'Azienda persegue la copertura del turn over e delle assenze attraverso le normali procedure di reclutamento (concorsi, avvisi, mobilità in entrata) e il progetto rappresenta uno strumento a supporto delle azioni su indicate comunque poste in essere in via prioritaria.

Per l'anno 2015, l'assunzione di personale di qualifica dirigenziale è comunque soggetta a specifica e preventiva autorizzazione regionale (Linee di gestione esercizio 2015 approvate con DGR dalla Regione)

Resp.le progettuale: Responsabile gestionale C.O. Prof. Umberto Lucangelo

Articolazione temporale

I semestre gennaio - giugno 2015; prorogabile previa valutazione dei risultati raggiunti, delle risorse disponibili ed eventuale ridefinizione del monte ore necessario in relazione alla dotazione organica.

Precondizioni

Pieno rispetto da parte dei responsabili delle disposizioni aziendali in tema di pianificazione delle attività e orario di lavoro (delibera 18/2011 e direttive aziendali in materia).

Obiettivo

Garantire il supporto anestesilogico all'attività chirurgica ordinaria nelle sale operatorie dell'Ospedale Cattinara e dell'Ospedale Maggiore.

Indicatori

Per l'intero periodo:

- 1) Nel Complesso Operatorio di Cattinara: erogazione di una media di 46,5 sedute ordinarie alla settimana.
- 2) Nelle sale operatorie del Maggiore: erogazione di una media di 17 sedute ordinarie alla settimana.

L'attività aggiuntiva rendicontata dovrà seguire l'andamento del volume di attività chirurgica erogata. Eventuali variazioni rispetto alla programmazione prevista, rese necessarie a seguito di modifiche organizzative e/o altre situazioni non programmabili e che richiedano una revisione del monte ore assegnato, dovranno essere tempestivamente segnalate e adeguatamente documentate.

Per il secondo trimestre, al Direttore del Dipartimento e Responsabile Gestionale viene richiesto di effettuare una verifica di carattere organizzativo sulla pianificazione delle attività e relativi carichi di lavoro in rapporto alla dotazione organica teorica e a quella effettivamente presente, i cui esiti dovranno essere presentati e discussi in sede di negoziato budget 2015.

Monte ore necessario

A fronte della carenza di dotazione organica ad oggi presente si rende necessario, per il mantenimento dei livelli di attività istituzionale erogati dalle due SSCC come individuati nella sezione "indicatori", assegnare un monte ore aggiuntivo pari a 48 ore settimanali nel I trimestre e fino a 76 nel II trimestre: per un totale massimo di 1.478 ore nel semestre. Questo monte ore sarà oggetto di ridefinizione nel caso di immissione in servizio di nuovo personale attraverso le procedure di reclutamento già avviate.

Condizioni di ammissibilità per l'attività aggiuntiva

L'attività aggiuntiva (rispetto al dovuto contrattuale dei singoli dirigenti) può essere programmata ed assegnata a seguito della preventiva pianificazione e quantificazione dell'attività, formulata dal Responsabile progettuale e trasmessa alla Direzione Sanitaria, da cui deve emergere la necessità della stessa ai fini del raggiungimento dell'obiettivo.

Il responsabile del progetto individua, in base alla disponibilità, il numero dei medici anestesisti coinvolti, assicurando la rotazione dei dirigenti resisi disponibili.

Le quote di incentivazione vengono riconosciute ai dirigenti medici che risultano avere assolto il debito orario contrattualmente dovuto ed in relazione all'apporto specifico correlato all'orario aggiuntivo effettivamente reso, risultante dalla registrazione della presenza in servizio in regime aggiuntivo con codice timbratura specifico e dalla successiva convalida del Responsabile progettuale.

Impegno di spesa

Come già descritto, per il raggiungimento dell'obiettivo di progetto si stima sia necessario un impegno orario aggiuntivo di complessive 1.478 ore nel periodo considerato. Tenuto conto che ricorrono le condizioni per applicare in via analogica la tariffa di cui all'art.14, comma 6, CCNL/2005, come avvenuto nei precedenti progetti, l'ammontare massimo del finanziamento a carico del fondo criticità per il primo semestre 2015 sarà quindi di € 88.680.

Soggetto valutatore di prima istanza

Il Direttore Sanitario, sulla base di una relazione predisposta dal Responsabile progettuale in merito all'attività erogata nel periodo di attivazione del progetto.

Personale coinvolto

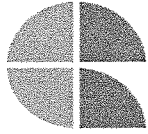
Medici anestesisti della SC Anestesia e Rianimazione e dell'A.R.T.A., a rapporto di lavoro esclusivo.

Modalità di Finanziamento

Fondo di criticità 2015

Modalità di valutazione

Su base almeno trimestrale viene effettuata una verifica intermedia sul grado di raggiungimento degli obiettivi in relazione agli indicatori dati. La verifica intermedia e quella finale costituiscono le condizioni per la liquidazione (parziale e a saldo) dei compensi incentivanti previsti al personale avente titolo, dopo la valutazione conclusiva di II istanza dell'Organismo Indipendente di Valutazione.



OSPEDALI RIUNITI DI TRIESTE

Servizio Sanitario Regionale
AZIENDA OSPEDALIERO – UNIVERSITARIA
Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione
(D.P.C.M. 8 aprile 1993)



FACOLTA' DI MEDICINA E CHIRURGIA

Progetto: Mantenimento dell'attività della SC Pronto Soccorso in condizioni di possibile criticità – I semestre 2015

Motivazione

Come noto, a partire dall'ultimo trimestre 2013, e per tutto il 2014, la dotazione organica del PS ha sofferto di una carenza di personale medico – in media, 2,6 unità assenti per mese – dovuta a malattie lunghe o a maternità alle quali vanno sommate ulteriori 3 unità, assegnate al PS, ma con incarico presso altra Struttura.

Terminato l'anno, e rimasta immutata la dotazione organica, vanno ad aggiungersi, nei mesi di febbraio e marzo 2015, due cessazioni volontarie dal servizio ed una cessazione per pensionamento che andranno ulteriormente a gravare sulle condizioni organizzative della SC.

In via prioritaria, l'Azienda persegue la copertura del turn over e delle assenze attraverso le normali procedure di reclutamento (concorsi, avvisi, mobilità in entrata) e il progetto rappresenta uno strumento a supporto delle azioni su indicate comunque poste in essere in via prioritaria.

Per l'anno 2015, l'assunzione di personale di qualifica dirigenziale è comunque soggetta a specifica e preventiva autorizzazione regionale (Linee di gestione esercizio 2015 approvate con DGR dalla Regione)

Responsabile del Progetto:

Direttore della SC, Dott. Walter Zalukar

Articolazione temporale

I semestre 2015

prorogabile previa valutazione dei risultati raggiunti, delle risorse disponibili ed eventuale ridefinizione del monte ore necessario in relazione alla dotazione organica.

Precondizioni

Pieno rispetto delle disposizioni aziendali in tema di pianificazione delle attività e orario di lavoro (delibera 18/2001 e direttive aziendali in materia)

Obiettivo

Garantire l'attività del Pronto Soccorso attraverso la copertura della turnistica del personale dirigente medico, o attraverso anticipazioni/prolungamenti di servizio per rispondere a picchi di attività in relazione agli accessi giornalieri al servizio.

Indicatori di valutazione

Anticipazioni/prolungamenti di servizio corrispondenti a picchi di attività in fasce orarie giornaliere in relazione al numero di accessi giornalieri al servizio.

Copertura della turnistica settimanale, fino ad interi turni diurni di 6 ore, in caso di accertata carenza, impossibilità di farvi fronte con misure organizzative alternative: in tal caso, è necessaria la preventiva autorizzazione della Direzione Sanitaria.

Al fine di valutare l'appropriatezza di utilizzo del monte ore aggiuntivo, e, con particolare riferimento alle anticipazioni/prolungamenti dei turni di servizio per picchi di attività, verranno monitorati il numero e la tipologia dei pazienti in attesa in triage e dei pazienti ancora in carico (riscontrabili dai report SEI).

Monte ore necessario

Per il raggiungimento dell'obiettivo di progetto, si stima sia necessario un monte ore aggiuntivo medio di 15 ore/sett per il periodo gennaio-giugno 2015, utilizzabile solo in casi eccezionali di reale criticità correlati alla situazione della dotazione organica ovvero a particolari incrementi giornalieri di attività, che – in particolare - rendano necessari anticipazioni/prolungamenti di servizio, documentati dal Direttore di SC.

I dirigenti medici coinvolti garantiscono la copertura del monte ore contrattualmente dovuto, come risultante dai piani di attività trasmessi dal Direttore della SC alla Direzione Sanitaria.

Soggetto valutatore di prima istanza

Il Direttore Sanitario, sulla base di una relazione predisposta dal Direttore di Struttura Complessa in merito all'attività erogata nel periodo di attivazione del progetto.

Personale coinvolto:

I dirigenti medici della SC Pronto Soccorso, a rapporto di lavoro esclusivo.

Le quote di incentivazione vengono riconosciute ai dirigenti medici che risultano avere assolto il debito orario contrattualmente dovuto ed in relazione all'apporto specifico correlato all'orario aggiuntivo effettivamente reso, risultante dalla registrazione della presenza in servizio in regime aggiuntivo con codice timbratura specifico e dalla successiva convalida del Responsabile progettuale.

Modalità di Finanziamento

Fondo di criticità 2015

Impegno di spesa:

Per il raggiungimento dell'obiettivo, si stima sia necessario un impegno orario aggiuntivo di complessive 390 ore nel periodo considerato. Tenuto conto che ricorrono le condizioni per applicare in via analogica la tariffa di cui all'art. 14, comma 6, CCNL/2005, come avvenuto nei precedenti progetti, l'ammontare massimo del finanziamento a carico del fondo criticità per il primo semestre 2015 sarà quindi di € 23.400.

Modalità di valutazione

Al termine del semestre verrà eseguita una valutazione degli obiettivi raggiunti, in base alla stessa si procederà alla liquidazione dei compensi previsti, dopo la valutazione conclusiva di II istanza dell'Organismo Indipendente di Valutazione.

Alle medesime condizioni, sarà possibile riconoscere stati di avanzamento nell'ambito del periodo di valenza progettuale.